



SAHLGRENKA AKADEMIN

INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP OCH
FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI

ADHD I VARDAGSLIVET

EN KVALITATIV LITTERATURSTUDIE SOM BESKRIVER VUXNAS STRATEGIER I VARDAGEN
FÖR ATT HANTERA SIN ADHD

Författare: Mikael Huber och Evelina Jakobsson

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2021
Handledare:	Ellen Odéus, MSc. Leg arbetsterapeut, Specialist arbetsterapi barn
Examinator:	Isabelle Andersson Hammar, Docent i arbetsterapi

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2021
Handledare:	Ellen Odéus, MSc. Leg arbetsterapeut, Specialist arbetsterapi barn
Examinator:	Isabelle Andersson Hammar, Docent i arbetsterapi
Nyckelord:	Arbetsterapi, ADHD, personliga strategier

Bakgrund	Attention deficit/Hyperactivity disorder (ADHD) är en neuropsykiatrisk diagnos vars symtom karaktäriseras främst av nedsatt uppmärksamhet som i olika utsträckning kombineras med hyperaktivitet/impulsivitet. I vuxen ålder uppskattas 2,5 procent diagnostiserats med ADHD internationellt. Forskning visar att arbetsterapeuter framförallt var behjälpliga med olika former av hjälpmedel i behandlingen. Däremot saknas studier över vilka strategier målgruppen använder sig av idag för att hantera sin vardag.
Syfte	Syftet med studien var att utifrån självbiografier beskriva vuxna personers strategier i vardagen för att hantera sin ADHD.
Metod	En kvalitativ litteraturstudie med ett induktivt förhållningssätt vilken grundar sig i fem självbiografier skrivna av vuxna personer med diagnostiserad ADHD. Analysmetoden utgick ifrån Graneheim & Lundmans kvalitativa innehållsanalys.
Resultat	I studiens resultat framkom strategier för att hantera problematiken relaterat till ADHD i vardagen. Dessa utgjorde tre kategorier: Acceptans, Planera och Begränsa, vilka innehöll underkategorier som beskrev strategierna mer ingående.
Slutsats	För personer med ADHD har de centrala strategierna visat sig vara acceptans, planering och begränsa. De strategier som utvecklas och förändras genom livet, behöver inte alltid vara verksamma eller effektiva. En ökad kunskap om vilka strategier personer med ADHD använder ökar arbetsterapeutens möjlighet att arbeta personcentrerat. Resultatet av denna studie utgör ett inspirerande nytillskott som vidgar och nyanserar kunskapen om vilka strategier som vuxna personer med ADHD diagnos använder idag.

Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	ST 2021
Supervisor:	Ellen Odéus, PhD- student.
Examiner:	Isabelle Andersson Hammar. Associate professor.
Keyword:	occupational therapy, ADHD, personal strategies

Background	Attention deficit / Hyperactivity disorder (ADHD) is a neuropsychiatric diagnosis whose symptoms are mainly characterized by impaired attention which is combined to varying degrees with hyperactivity / impulsivity. In adulthood, 2.5 percent are estimated to have been diagnosed with ADHD internationally. Research shows that the occupational therapist is helpful with, mainly, various forms of aids in the treatment. On the other hand, there were no studies on what strategies the adults with ADHD use today to manage their everyday lives.
Aim	The purpose of the study was, based on autobiographies, to describe adults' strategies in everyday life for managing their ADHD.
Method	A qualitative literature study with an inductive approach based on five autobiographies written by adults with diagnosed ADHD. The analysis method was based on Graneförfarandetheim & Lundman's qualitative content analysis.
Result:	The result of the study showed the different strategies in dealing with the problems in correlation to everyday life with ADHD. The defining categories being: Accepting, Planning and Limiting, to which each subcategory explained the strategy more.
Conclusion	For people with ADHD, the central strategies have proven to be acceptance, planning and limiting. The strategies that develop and change through life do not always have to be effective or efficient. Increased knowledge of the strategies used by people with ADHD increases the occupational therapist opportunities to work person-centered. The results of this study determine an inspiring new supplement that expands and nuances the knowledge about what strategies adults with ADHD diagnosis use today.

Innehållsförteckning

Bakgrund	5
Syfte	6
Metod	7
Urval	7
Procedur	7
Databearbetning	8
Resultat	9
Diskussion	14
Metoddiskussion.....	14
Resultatdiskussion.....	17
Slutsats	19
Referenser	20
Bilagor	23
Bilaga 1 - Källkritik av tryckt text enligt Segesten	
Bilaga 2 - Tabell med sammanställning av kvalitetsgranskning av självbiografier	

Bakgrund

Attention deficit/Hyperactivity disorder (ADHD) är ett funktionstillstånd som karakteriseras av begränsad uppmärksamhet kombinerat med hyperaktivitet i olika svårighetsgrad (1), vilken försvårar personens förmåga att utföra de aktiviteter som denne vill eller måste utföra i vardagen (2). Wilcock (3) uttrycker ett samband mellan hälsa och aktivitet genom begreppen: doing, being, becoming och belonging. Doing syftar på det som vi gör i vardagen och att människor behöver sysselsätta sig med något för att uppnå hälsa och välbefinnande. Being handlar om att, när vi gör något så är vi också någon. Vår identitet påverkas på så vis av de aktiviteter vi utför. Becoming syftar på hur vi genom aktivitet rekonstruerar vår identitet och finner nya sätt att betrakta oss själva på. Denna förändring pågår ständigt i samspel med våra förändrade aktiviteter under livets gång. Belonging, eller känslan av att vara delaktig i ett socialt sammanhang, handlar om att, känna sig bekräftad av sin omgivning vid gemensamma aktiviteter. ADHD försvårar möjligheten att tillfredsställa utföra de aktiviteter man önskar och försvårar därigenom skapandet av en aktivitetsidentitet och känslan av delaktighet med andra (3).

ADHD är en förkortning av Attention deficit/Hyperactivity disorder. Diagnosen är deskriptiv vilket betyder att den är beskrivande. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (1) är en handbok för psykiatrivården som bland annat beskriver de symtom som krävs för att sätta diagnosen ADHD. För att bli diagnostiserad som vuxen (17 år eller äldre) krävs det att minst fem av nio symtom på uppmärksamhet och minst fem av nio symtom på hyperaktivitet/impulsivitet uppfylls. Symtomen ska ha förelegat i minst sex månader och inverkat direkt negativt på aktiviteter inom studier/arbete och sociala aktiviteter. Diagnosen specificeras därefter utifrån vilka huvudsakliga symtom som är framträdande. Huvudsakligen uppmärksam form alternativt huvudsakligen hyperaktivitet, eller kombinerad form. Diagnosens svårighetsgrad specificeras därefter som lindrig, medelsvår eller svår efter i hur stor utsträckning symtomen orsakar en nedsättning av förmågan att fungera socialt eller i arbetslivet (1).

Tidigare forskning har genomförts i syfte att försöka utröna orsakerna till ADHD. En hypotes som man inte kunnat finna belägg för, är att svår uppväxtmiljö och/eller traumatiska upplevelser skulle orsaka ADHD. Däremot är det belagt att sådana psykosociala faktorer har betydelse för hur problemen vid ADHD utvecklas och vilka konsekvenser de får (4). Tvillingstudier talar för att genetiska orsaker inverkar samt att riskbeteende under graviditeten, exempelvis alkoholmissbruk kan ha betydelse (4,5,6). Genom studier med magnetröntgen (7) har man på senare tid observerat hur avvikelser i hjärnan manifesteras hos personer med ADHD. Den visar på en minskad aktivitet av nervimpulser till de platser i hjärnan som reglerar uppmärksamhet, nivå av aktivitet, impuls kontroll och samordning. Detta som kallas exekutiva funktioner, handlar om förmågan att styra och planera det vi gör och att vi har förmåga att hejda oss och tänka om, när något går fel. Den här självreglerande funktionen har en betydande roll för social anpassning (4,8). Förhoppningen är att framtida forskning med större säkerhet kan ge svar på hur och varför ADHD uppkommer. Det finns i dagsläget inget botemedel för ADHD men besvären kan lindras på olika vis, så att vardagen blir mer hanterbar (4).

Enligt Brar (9) har det under de senaste åren skett en ökning av personer som diagnostiserats med ADHD. Något som beror på en kombination av faktorer. En ökad kunskap om diagnosen

hos vård och skola, ökad information via media, att allt fler berättar om sin diagnos vilket leder till att den accepteras och normaliseras i större utsträckning. Slutligen att dagens samhälle och skola ställer högre krav på individen att klara sig självständigt (9). Historiskt har diagnosen främst ställts hos barn men idag diagnostiseras även vuxna allt oftare (10). Internationella metastudier uppskattar prevalensen för skolbarn till cirka 5 procent (11,12). I vuxen ålder uppskattas 2,5 procent diagnostiserats med ADHD internationellt (13). Den här skillnaden mellan barn och vuxna kan tyda på att, även om problemen förknippade med ADHD finns kvar i vuxen ålder, så har den vuxna personen utvecklat strategier för att hantera sina svårigheter. Grundproblematiken vid ADHD är likartad hos pojkar och flickor och den nedsättning av funktionen som finns är lika omfattande (14). Däremot visar en svensk studie (15) att lärare tenderar att oftare uppmärksamma pojkar med misstänkt ADHD än flickor med samma problematik och dessa flickor diagnostiseras även i lägre utsträckning.

Den problematik som finns vid ADHD påverkar personens aktivitetsutförande och aktivitetsliv på olika sätt (4). Enligt Model of Human Occupation (16) kan personers aktivitetsliv förstås utifrån viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet. Viljekraften står för uppfattningen om den egna förmågan och hur motiverad personen är till utförande av aktivitet. Processen där aktiviteter struktureras efter rutiner eller mönster skapar vanebildning. Dessa vanor och upprepade beteenden ger upphov till roller i grupper och påverkar självbilden. Utförandekapacitet, innefattar personens fysiska och kognitiva förmågor att utföra aktiviteter. En person med ADHD diagnos har i skiftande grad nedsatta exekutiva funktioner och nedsatt impuls kontroll. Denna nedsatta utförandekapacitet kunde medföra återkommande svårigheter och misslyckanden vid bland annat sociala aktiviteter, (2,4,8)

I en kunskapssammanställning konstaterar Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (17) att resultatet av behandling av ADHD påverkas av hur vården och omsorgen är organiserad och att en teambaserad multiprofessionell insats krävs. Ett sådant team kan bestå av läkare, psykolog, sjuksköterska, arbetsterapeut och kurator (17). I behandling av både vuxna och barn med diagnosen använde sig arbetsterapeuten av kognitiva hjälpmedel. Då i form av högteknologiska hjälpmedel, vilket innebar olika appar i exempelvis mobilen för larm, tidshjälpmedel samt upprättande av bland annat veckoscheman. Vanligt förekommande var även lågteknologiska hjälpmedel, där veckoscheman återfanns på papper, förskrivning av tyngdtäcken samt muntlig hjälp med att skapa och upprätthålla vanor och rutiner (18). Det saknas däremot studier över vilka strategier som vuxna personer med ADHD själva använder sig av för att hantera sina aktivitetsproblem. Förhoppningen är att en sådan studie kan hjälpa arbetsterapeuter till en tydligare bild av vilka strategier personerna själva anser fungera. En ökad insikt om detta kan i förlängningen även hjälpa arbetsterapeuten i det dagliga arbetet med patientgruppen. Detta kunskapsgap som identifierades föranleder denna kvalitativa litteraturstudie.

Syfte

Syftet med studien var att utifrån självbiografier beskriva vuxna personers strategier i vardagen för att hantera sin ADHD.

Metod

Litteraturstudien har en kvalitativ ansats och ett induktivt förhållningssätt, vilket innebar att man inte utgick från någon teoretisk tankemodell eller vinkling (19). En kvalitativ ansats lämpar sig väl för att undersöka vilka strategier författarna av biografierna använde för att hantera sin ADHD och möjliggör att alla olika upplevelser kommer fram. Identifierade likheter och skillnader i textinnehållet kan därefter beskriva variationerna av strategierna de olika författarna använder sig av. Det resultat som framkommer enligt studiens syfte, i de studerade självbiografierna, kan genom ett induktivt förhållningssätt förutsättningslöst diskuteras och sättas i relation till forskning och litteratur inom arbetsterapi (19).

Urval

Ett strategiskt urval gjordes av de självbiografier som i störst utsträckning svarade mot syftet. Personliga självbiografier vilka beskriver vuxna personer med ADHD samt vilka strategier de använder för att hantera sin vardag. De självbiografier som inkluderades var skrivna på svenska. Självbiografier skrivna av både män och kvinnor med diagnostiserad ADHD inkluderades. Självbiografier skrivna före år 2000 exkluderades. Självbiografier som handlade om barn och unga med ADHD under 18 år exkluderades.

Inklusionskriterier

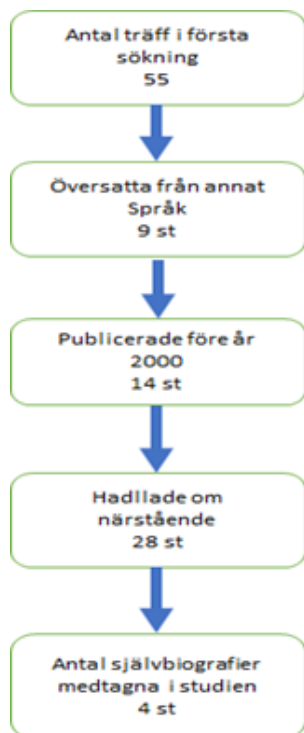
- Författaren ska vara diagnostiserad med ADHD.
- Författaren ska vara vuxen, 18 år och äldre.
- Självbiografien ska vara författad på svenska.

Exklusionskriterier

- Självbiografier publicerade före år 2000
- Självbiografier författade av närstående till person med ADHD.

Procedur

Sökning efter självbiografier gjordes i databasen Libris med hjälp av bibliotekarie vid Karlstads stadsbibliotek. Vid sökningen användes "(självbio*OR SAB:IZ)adhd" med avgränsningarna svensk text och bok. Sökordet självbio* avser självbiografi, OR är ett engelskt ord och med den svenska betydelsen *eller* i sökningen. SAB är en förkortning av orden *Sveriges allmänna biblioteksforening*, IZ står för *biografi* i Libris katalogiseringssystem, slutligen står bokstavskombinationen adhd för det funktionstillstånd som avhandlas i denna studie. Libris användes eftersom denna databas omfattar femhundra svenska bibliotek med tio miljoner titlar och därmed stort urval av den typen av böcker vi söker. Fyra av de 55 självbiografier som påträffades vid sökningen uppfyllde inklusions- och exklusionskriterierna för studien (figur 1). Ytterligare en sökning genomfördes för att uppfylla kravet för minsta antalet självbiografier för en godkänd kandidatuppsats med sökorden "adhd personlig*" utan avgränsningar. Denna andra sökning i Libris gav 72 träffar. En bok valdes ut som svarade mot forskningens syfte och inklusions- och exklusionskriterierna (figur 2).



Figur 1.

Figur 1. Förevisar den första urvalsprocessen av självbiografier i föreliggande studie.



Figur 2.

Figur 2. Förevisar den andra urvalsprocessen av självbiografi i föreliggande studie.

Den litteratur som ligger till grund för detta arbete är: *Underbara ADHD- Den svåra superkraften* av Georgios Karpathakis (20), *Jag föredrar att kalla mig impulsiv* av Carina Ikonen Nilsson (21), *Jag upphäver gravitationen, en självbiografi om att leva med autism, asperger och ADHD* av Alexander Forselius (22), *Min superkraft! Så har jag lärt mig att älska min struliga ADHD* av Viktor Frisk (23) och *Utanför normen* av Göran Lager (24). Därefter genomfördes en kvalitetsgranskning av självbiografierna enligt Segesten (25), kvalitetsgranskning av källkritik och tryckt text för att styrka trovärdigheten i det använda materialet. Där förfarandet består av frågor kring exempelvis ansvarig utgivare, typ av litteratur och tryckår (se bilaga 1). En sammanställning av förfarandet återfinns i bilaga 2.

Databearbetning

Texterna analyserades därefter med en kvalitativ innehållsanalys vilken vilade på Graneheim & Lundmans (26) metod. Förfarandet innebar att texterna initialt lästes igenom enskilt med ett öppet sinne, där läsaren hela tiden var medveten och reflexiv till sin förförståelse. Texterna lästes återigen igenom enskilt och meningsbärande enheter som svarade mot forskningsfrågan valdes ut av båda studiens författare var för sig. Därefter sammanställdes samtliga framkomna meningsbärande enheter i ett gemensamt dokument och diskuterades utifrån hur väl dessa svarade mot studiens syfte. Från de ursprungliga 64 meningsbärande enheterna återstod 42 efter den gemensamma diskussionen. Dessa meningsbärande enheter kondenserades därefter och försågs med kodade ord som beskrev den bakomliggande meningen. Koder med liknande innehåll slogs därefter ihop till kategorier. Vilka svarade mot studiens syfte, att beskriva vuxna individers strategier i vardagen för att hantera sin ADHD. För att tydliggöra variationerna inom vardera kategori skapades därefter underkategorier. Exempel på

förfarandet återfinns i *tabell 1*. Slutligen skapades ett tema för att tydliggöra den röda tråden i kategorierna.

Tabell 1. Exempel på arbetet med analysprocessen, från meningsbärande enhet till kategori.

Meningsbärande enheter	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
<i>“Pappa hjälper mig ju att betala räkningarna, eftersom jag inte skulle klara av att hålla koll på det själv. Det vet vi båda två. Så är det bara.” (Frisk, 2017, s.78)</i>	Hjälp att hålla koll på räkningarna eftersom jag inte klarar det själv.	Hjälp av familj	Tillsammans med andra	Planera
<i>“Idag är jag samma människa, men jag är medveten om mitt funktionshinder[...] Idag när jag har en större, tydligare bild av mig själv, vågar jag vara den jag är.” (Ikonen Nilsson 2009, s 96)</i>	Medveten om mitt funktionshinder. Tydligare bild av sig själv.	Vågar vara mig själv	Mognad	Acceptans
<i>“Hörlurar, öronproppar och keps för högljudda miljöer och aktiviteter hjälper mig att skärma av alla intryck och ljud från omvärlden. (Georgios Karpathakis, 2017, s 102).</i>	Hörlurar, öronproppar, keps hjälper att skärma av omvärlden.	Skärma av intryck	Intryck och stimuli	Begränsa

Resultat

Resultatet baserades på fem självbiografier (20, 21, 22, 23, 24), vilka belyste vuxna personers strategier i vardagen för att hantera sin ADHD. Vid analysen framkom tre kategorier som identifierades i analysprocessen: acceptans, planera och begränsa. Under varje kategori återfinns tre underkategorier vilka förklarade de olika kategorierna mer specifikt. *Figur 3* visar studiens tema, kategorier och underkategorier.

<p>Tema</p> <p>Vuxna personers strategier i vardagen för att hantera sin ADHD.</p>
--

Kategori	Kategori	Kategori
Acceptans	Planera	Begränsa
Underkategori	Underkategori	Underkategori
Betydelsen av en diagnos	Listor	Intryck och stimuli
Mognad	Hjälpmedel	Antalet valmöjligheter
Förstå sitt eget fungerande	Tillsammans med andra	Självmedicinering

Figur 3: Beskriver kategorier och underkategorier kopplade till temat: Vuxna personers strategier i vardagen för att hantera sin ADHD.

Acceptans

Ett resultat som framkom i studien var vikten av att acceptera det egna fungerandet och de svårigheter man upplevde i vardagen. Att acceptera beskrevs som en grundläggande strategi och förutsättning för att hantera de svårigheter diagnosen medförde. Acceptans innefattar betydelsen av att få en diagnos som förklarade och beskrev det man själv haft svårt att sätta ord på. Vuxenblivandet gav genom en ökad mognad förbättrade förutsättningar för att förstå det egna fungerandet. Kategorin acceptans bestod av underkategorierna: *betydelsen av en diagnos, mognad, förstå sitt eget fungerande.*

Betydelsen av en diagnos

Flera av författarna beskrev att de känt sig annorlunda, konstiga och missanpassade under uppväxten utan att veta varför. En lättnad beskrevs i samband med att de fick en diagnos. Diagnosen satte ord på och förklarade de problem de upplevt men haft svårt att förstå. Beskrivningar av både lättnad och frustration framkom i samband med diagnosen. Att få en diagnos väckte också tankar om, att det troligtvis finns många fler med odiagnostiserad ADHD. Följande citat beskrev upplevelsen av att bli diagnostiserad vid 25-års ålder:

“Det är nog också en av förklaringarna till att jag kände mig både lättad, chockad, glad och arg när jag tillslut fick diagnosen, tjugofem år gammal. [...] Diagnosen gav mig en efterlängtd förklaring till varför jag är som jag är, och alltid kommer att vara lite annorlunda i andras ögon.”(20, s.22-23)

En annan författare representerade länge denna odiagnostiserade grupp som levtt större delen av sitt liv med odiagnostiserad ADHD. Efter många års sökande efter en förklaring på sina problem fann han till slut svaret, vilket följande citat beskrev:

“Där fanns nyckeln till hans ständiga självanklagelse att aldrig räcka till, aldrig hinna tänka tankar klart, aldrig hinna avsluta, hans enorma driv. “Din ADHD, för det är det din diagnos säger, har skapat hinder och stora svårigheter genom hela livet. Det har inte varit ditt fel. Du har självmedicinerat och ständigt sysselsatt dig med att hitta lösningar för att leva[...]Du förstår, vi har satt diagnosen ‘Svår ADHD’ på dig. Lättad- föga förvånad.” (24, s 169–170).

Mognad

Flera författare beskrev barn och tonårstiden som en utmanande tid, vilken till stor del gick ut på att passa in i sammanhang, som på grund av problem med uppmärksamhet och impulsivitet, var utmanande och svåra att hantera. Som barn beskrev författarna att de jämförde sig med andra i samma ålder och de strategier som utvecklades under den här tiden handlade därför ofta om att dölja ADHD problemen för omvärlden. Vuxenblivandet, den period i livet när vi människor skapar en ny identitet som vuxen, bidrog för en del av författarna till en ökad medvetenhet och acceptans för det egna fungerandet, vilket gav dem förutsättningar att gå från barn och tonårstidens strategier för att dölja problemen, mot mer konstruktiva strategier, vilka utformades för att hantera den egna vardagen. Följande citat beskrev det så här:

“Idag är jag samma människa, men jag är medveten om mitt funktionshinder. Idag blir mitt hinder inte ett så stort hinder. [...] Idag när jag har en större, tydligare bild av mig själv, vågar jag vara den jag är.” (21, s 96)

Förstå sitt eget fungerande

Efter diagnostisering påbörjade författarna processen att lära sig mer om sitt funktionstillstånd. Med kunskapen om det egna fungerandet ökade den egna förståelsen och acceptansen för de hinder och möjligheter diagnosen gav. Flera av författarna beskrev vikten av att förstå vad diagnosen innebar och koppla det till det egna fungerandet, för att medvetet

kunna skapa fungerande strategier och hantera problematiken. Att man accepterade de svårigheter som diagnosen faktiskt förde med sig. Följande citat beskriver hur det kan gå till:

“I samma veva kom också den faktiska vändningen för mig när jag, under premiärvisningen av en informationsfilm om adhd, insåg att jag inte är ensam och att diagnosen inte bara är något negativt.” (20, s.23)

Planera

Att i förväg planera sina aktiviteter för att skapa en struktur är en strategi som flera av författarna beskrev. Utan någon form av planering upplevdes det svårt att få en meningsfull vardag. Svårigheterna uttryckte sig på olika vis för författarna. För vissa kunde det vara svårt att påbörja en aktivitet, andra hade svårigheter att avsluta något som de tyckte var intressant. Sammantaget upplevde författarna i olika grad problem med att fokusera på en sak i taget och att planering var därför till hjälp. Kategorin planera består av underkategorierna: *listor, hjälpmedel och tillsammans med andra.*

Listor

Underkategorin handlar om att genom skapandet av listor, strukturera och organisera upp vardagens aktiviteter. Författarna beskrev att listorna används på olika sätt och för olika ändamål. Det är en variation i hur bra författarna med hjälp av strategin, klarade av att planera och skapa en tillräcklig struktur för att påbörja, fullfölja och avsluta aktiviteter. Författarna har på egen hand utarbetat strategin, att skriva listor på aktiviteter vilka både innefattar måsten och mer lustfyllda aktiviteter. Det beskrevs att listorna behövde vara mycket detaljerade för att vardagslivet ska fungera:

“Innan jag går och lägger mig gör jag en lista på allt som ska göras nästa dag. In i minsta detalj. Typ: duscha, klä på mig, prata med Telia, gå och träna, äta frukost, gå igenom taxikvitton, svara på mejl, gå till bankomaten ... Allt det där som “vanliga” människor bara har i huvudet, det måste jag skriva upp.” (23, s 74.)

Hjälpmedel

Underkategorin innebar att man med hjälp av olika sorters hjälpmedel planerade och strukturerade upp vardagen och dess aktiviteter. Författarna använde sig i olika utsträckning av både låg- och högteknologiska hjälpmedel för exempelvis påminnelser av aktiviteter som skulle genomföras, för att kunna påbörja och avsluta aktiviteter samt för struktur och organisation av vardagens aktiviteter. Där lågteknologiska hjälpmedel beskrevs som: penna och papper, kom-ihåg lappar, fysisk kalender samt burk innehållandes lappar med månadens mål. I den fysiska kalendern användes olika färger för olika aktiviteter för tydligare struktur. Vidare beskrevs högteknologiska hjälpmedel som: digital kalender, mobilens larm med ljudpåminnelser samt appar i mobilen. Apparna användes som digitalt anteckningsblock, planering av vardagen och för att skapa deadlines för att försäkra sig att aktiviteter faktiskt

blev gjorda. Slutligen fungerar den digitala kalendern i telefonen som ett högteknologiskt hjälpmedel som med olika ljudsignaler påminner om det som skulle göras under dagen:

“Planera och strukturera att använda olika färger för olika ämnen och kategorier, till exempel skola, arbete och privat, är ett tydligt sätt att tydliggöra och skapa struktur[...]Google kalender molnbaserad kalender som är synkad i mobilen och på datorn och som jag använder för att planera, strukturera, organisera och påminna mig själv om allt som ska göras. En personlig favorit och mitt i särklass viktigaste hjälpmedel.” (20, s.103–104).

Tillsammans med andra

Att skapa strategier tillsammans med andra innebar att författarna tillsammans med sin omgivning skapade och upprätthöll strategier för att få vardagen att fungera. I vilken utsträckning detta skedde, beror till stor del på vilket utförandesammanhang författarna omgavs av. Författarna beskrev hur de tillsammans med anhöriga och andra i sin omgivning hittade sätt att planera aktiviteter i livet som var svåra att genomföra på grund av funktionstillståndet. Den strategi som beskrevs handlade om att överlåta eller dela ansvaret för aktiviteter med familj eller andra närstående. Viktiga aktiviteter, till exempel att ansvara för att hyran blev betald kunde överlåtas till någon annan, vilket beskrevs i följande citat: *“Pappa hjälper mig ju att betala räkningarna, eftersom jag inte skulle klara av att hålla koll på det själv. Det vet vi båda två. Så är det bara.” (23, s.76).*

Begränsa

Kategorin beskrev både konstruktiva och destruktiva strategier för att hantera de hinder och svårigheter som funktionstillståndet gav upphov till. Författarna beskrev att problemen med uppmärksamhet och impulsivitet kunde hanteras genom strategier som där man på olika sätt begränsade intryck från omgivningen. Även antalet valmöjligheter kunde på olika vis begränsas. Slutligen beskrevs hur självmedicinering fungerade som en begränsande strategi. Inom kategorin ingår underkategorierna: *intryck och stimuli, antalet valmöjligheter och självmedicinering.*

Intryck och stimuli

Flera av författarna beskrev svårigheter att fungera i bullriga och stimmiga miljöer med mycket intryck och stimuli, då det blev svårt att fokusera på rätt saker. Författarna beskrev olika strategier för att hantera dessa situationer. Det kunde handla om att man stannar upp, pausa och starta om görandet. Att ge sig själv tid för reflektion och återhämtning efter vistelse i sådana miljöer samt att på olika sätt avskärma sig från omgivningen. Följande citat beskrev en strategi för avskärmning: *“Hörlurar, öronproppar och keps för högljudda miljöer och aktiviteter hjälper mig att skärma av alla intryck och ljud från omvärlden.” (20, s.103).*

Antalet valmöjligheter

För att hantera impulsivitet och uppmärksamhetsproblem försökte författarna på olika vis strukturera och begränsa antalet valmöjligheter de ställde sig själv inför i sitt aktivitetsliv. Att stå inför en dag där ingenting i förväg hade planerats och organiserats upplevdes, ge upphov till alltför många valmöjligheter vilket innebar att ingen aktivitet utfördes. Samma problem beskrevs i samband med att en alltför optimistisk planering av dagen hade gjorts i förväg. Författarna beskrev hur arbetet med att försöka få en balans i antalet valmöjligheter kunde se ut, följande citat beskrev detta:

“Om jag däremot har en planering för en hel dag som faktiskt funkar, då följer jag den till punkt och pricka. Det är också ett sätt att slippa välja. Jag har ju extremt svårt för valmöjligheter. Vaknar jag på morgonen med en tom kalender och en helt ledig dag framför mig blir det alldeles för många valmöjligheter. Då gör jag ingenting istället. Och så mår jag skit för att jag inte gör något.” (23, s.74).

Självmedicinering

I underkategorin ingår de strategier vilka biografiförfattarna beskrev som självmedicinering för att hantera och begränsa symtomen, exempelvis att utföra invanda aktiviteter. De beskrev ett ständigt pågående inre kaos där de använde strategin för att begränsa den känslan och bli lugnare inombords eller uppnå en känsla av kontroll. Dessa strategier beskrevs som shopping, städning och träning. Men de kunde även vara av mer självdestruktiv karaktär och innebära överkonsumtion av droger. Författarna beskrev ett behov av att träna för att må bättre och hålla sig lugna. Följande citat beskrev vikten av regelbunden fysiska träning:

“Efter att jag tränat får jag lättare att lösa problem, lättare att fungera helt enkelt. I jobbet och så där man blir klartänkt, det rensar hjärnan, ungefär som att man defragmenterar hårddisken på en dator, man städar upp bland temporära filer, tar bort onödig kod från systemet, det blir den så kallade redundansen i hjärnans databas, hjärnan kanske har flera olika strukturer i informationen, som krockar med varandra, och när man tränar blir det som att dessa kopplingar lossnar, redundansen städas bort och så blir det som att dessa blir mera enhetlig, istället för att bli huller om buller.” (22 s.147).

Även mer självdestruktiva strategier användes för att begränsa eller förneka symptomen, vilket följande citat beskrev:

“Visst syntes det i verkligheten att inget blev klart, men i hans värld överlappade projekten varandra så pass att slutet av det förra inte syntes för honom själv[...]När han började bedöva sig själv med den självmedicinerande alkoholen var den honom behjälplig som överlappning. Men annars kom han till en punkt då korthuset rämnade, då all blev synligt även för honom själv och han blev så ledsen över att vara till och ville egentligen bara göra slut på allt”. (24, s.156–157).

Diskussion

Metoddiskussion

Syftet med denna studie är att beskriva vuxna personer med ADHD´s strategier för att hantera sin vardag. Studien har en induktiv ansats då den inte utgår från en teoretisk grund (19). Detta

för att inte begränsa sig till en definition av vad en strategi är. Detta möjliggör att en variation av strategier framkommer i resultatet och ger en ökad förståelse för vad en strategi kan vara. En kvalitativ metod antogs i studien då metoden har för avsikt att på olika sätt studera personers levda erfarenheter av ett fenomen (19), något som därmed lämpar sig väl för att studera fenomenet vardagsstrategier hos vuxna personer med ADHD. En induktiv ansats tillsammans med den kvalitativa analysmetoden gör det därmed möjligt att en bredare variation av strategier ses i det som framkomna resultatet. En kvalitativ litteraturstudie valdes bland annat med anledning av den begränsade tidsramen för arbetet och den rådande pandemin. Men även för att en persons upplevelser av ett fenomen är komplexa men genom att utgå från skrivna berättelser i form av självbiografier, är det därmed möjligt att utgå från deras livsvärld de lever i (27). Där en fördel med denna metod är att de själva bestämmer vilka upplevelser de vill dela med sig av samt att det för personerna kan vara ett känsligt ämne att dela med sig av.

Om metoden intervjustudie istället genomförts, hade vi med fördel kunnat ställa följdfrågor under intervjun samt tagit del av kroppsspråk och mimik. Detta hade kunnat ge ett bredare och fördjupat resultat. Däremot hade en intervjusituation kunnat skapa en inre stress hos intervjupersonerna och gjort det svårare för dem att svara på frågorna samt dela med sig av sina upplevelser, vilket hade bidragit till mindre insamlad data. En risk med att använda självbiografier som rådata i studien kan vara att författarna framställer sig i en bättre dager och väljer bort att skriva sådant som antingen är negativt för försäljningen av böckerna (27), eller som ger en förskönande bild av dem som personer. Detta är något som författarna till föreliggande studie har varit medvetna om och förhållit sig till under arbetet genom att innan läsning och analys tillämpa Segestens källkritik för tryckt text (25) vilket innebär att texterna kritiskt granskas utifrån sex frågor avseende typ av litteratur, ansvarig utgivare, författarens kompetens och värderingar, tidpunkt för publicering, om texten blivit kvalitetsgranskad samt på vilket sätt texten kan bidra till utveckling av akademisk och professionell kunskap. En sammanställning av förfarandet återfinns i bilaga 2. Efter läsning av de självbiografier som ligger till grund för denna studie bekräftas det som framkom i den initiala kvalitetsgranskningen, att biografiförfattarnas syfte och mål med att publicera självbiografierna var att på ett genuint sätt dela med sig av sina livserfarenheter men även att förklara sina upplevelser av problemen som är förknippade med funktionstillståndet.

Författarna av denna studie har en teoretisk (26) förförståelse om både vardagsstrategier och ADHD då de läser sista terminen på arbetsterapeututbildningen. Vid utbildningen ingår kurser i sjukdomslära, psykologi och aktivitetsvetenskap. Denna förförståelse kan utgöra ett stöd vid analys av biografiförfattarnas strategier och bidra till ett mer nyanserat resultat. Samtidigt finns en risk att förförståelsen snedvrider studiens resultat, mot att enbart handla om strategier som redan är kända genom förförståelsen. Författarna av studien har under arbetsgången gång varit medvetna om dessa fördelar och risker. För att minimera de risker som förförståelsen ger har författarna kontinuerligt reflekterat kring den under arbetets gång.

Endast en av de fem författarna i urvalet är kvinna, då enbart en kvinnlig författare uppfyllde inklusionskriterierna vid litteratursökningen. Det saknas dock inte kvinnliga författare i ämnet. Men de kvinnliga författarna skriver i övervägande utsträckning om anhöriga med ADHD och då framförallt barn. Andelen kvinnor i urvalet kan även bero på att dessa inte diagnostiseras i samma utsträckning som män (15). Boken *Underbara ADHD - Den svåra superkraften* (20) sorterades i Libris katalogsystem under medicin då den innehåller

medicinska perspektiv skrivet av medicinska professioner. Trots detta användes dess självbiografiska inslag som underlag i studien då det anses bidra till ett bredare resultat. Författarna till självbiografierna har inte kontaktats angående studien. Om studiens resultat presenteras och därefter diskuterats tillsammans med dem skulle eventuellt resultatet förändrats och fördjupats.

Kandidatuppsatsens trovärdighet bekräftas utifrån de fyra dimensionerna överförbarhet, tillförlitlighet, verifierbarhet och giltighet (26). Gällande överförbarhet är resultatet i denna studie endast delvis generaliserbart eftersom det är en kvalitativ litteraturstudie som endast omfattar fem självbiografier och därmed inte kan anses som mättat, avseende alla strategier som vuxna personer med ADHD använder sig av idag. Däremot kan den hjälpa och inspirera arbetsterapeuter som arbetar med målgruppen, att hitta nya strategier vilka är tidsenliga och överensstämmer med personens behov. Tillförlitligheten styrks av att båda författarna läste alla fem självbiografierna individuellt. Denna analysteknik, så kallad triangulering, minskar risken för fria individuella tolkningar av texterna. Trovärdigheten stärks också genom att olika tolkningsmöjligheter har diskuterats tillsammans fortlöpande genom arbetet, för att på så sätt undvika ensidiga personliga tolkningar (26). En noggrant redovisad analysprocess låg till grund för resultatets verifierbarhet. Giltigheten i materialet som ligger till grund för studien, var den relativt samtida publiceringen av självbiografierna. Alla uppsatta inklusions- och exklusionskriterier som satts upp för studien följdes.

Ett strategiskt urval gjordes av de självbiografier som i störst utsträckning svarade mot syftet. Personliga självbiografier författade av vuxna med ADHD samt vilka strategier de använder för att hantera sin vardag. De självbiografier som inkluderades var skrivna på svenska, för att undvika misstolkningar vid översättning. Självbiografier skrivna av både män och kvinnor med diagnostiserad ADHD inkluderades. Anledningen till detta är att inte missa några strategier utifrån en snedfördelad könsrepresentation i de studerade texterna. Självbiografier skrivna före år 2000 exkluderades, då de strategier som beskrevs skulle vara samtida och relevanta idag. Självbiografier som handlade om barn och unga med ADHD under 18 år exkluderades. Detta för att man i det svenska samhället juridiskt anses vara vuxen vid den åldern.

Etiska överväganden

God etik eftersträvades i den här studien genom att självbiografierna beskrevs på ett sakligt vis utan värderande inslag (28). Författarna till det här arbetet såg att nyttan, i genomförandet av denna studie, övervägde de eventuella riskerna. Konsekvensetiken (29) handlar om just detta, att väga risk mot nytta. Nyttan handlar om att forskningen kan hjälpa arbetsterapeuter att tydligare förstå problem som patientgruppen upplever och vilka strategier de skapar och använder för att få vardagen att fungera bättre eller för att hantera problemen. Risken med en kvalitativ litteraturstudie av självbiografier, är att resultatet snedvrids mot att endast beskriva strategier som personer med mildare grad av funktionstillståndet använde sig av då biografierna är skrivna av personer som är tillräckligt fungerande för att skriva en hel bok. Nyttan med att använda sig av självbiografier, är att det förmodligen krävdes väl fungerande strategier för att hantera sin problematik och skriva en hel bok. Dessa strategier är därför viktiga att belysa och kan i förlängningen även hjälpa personer som har en större svårighet till följd av funktionstillståndet. Under arbetet med studien har upphovsrätten till verken respekterats genom att citat återgavs ordagrant. Detta följer etiska riktlinjer enligt

Helsingforsdeklarationen (30). Att värna om biografiförfattarens integritet och inte förfalska materialet.

Resultatdiskussion

Det viktigaste fyndet i föreliggande studie är att diagnosen ADHD är komplex och att svårigheterna den medför i hög grad varierar, från person till person. Detta är något som styrker och bekräftar SBU:s (17) rekommendationer att arbeta teambaserat med personerna i patientgruppen. Ett oväntat resultat för författarna till denna studie är hur central den egna acceptansen för funktionstillståndet är, för att på ett medvetet sätt hantera problemen och finna hållbara strategier, för ett bättre liv. Studiens resultat beskriver de strategier som författarna använder sig av för att på olika sätt hantera sina problem förknippade med ADHD. Sammanfattningsvis utgörs de huvudsakliga fynden av beskrivningar av hur de på olika sätt planerar och begränsar sitt aktivitetsliv för att kompensera för sina svårigheter. Under arbetet med studien framkom även, att personernas acceptans för funktionstillståndet, utgjorde en egen strategi och samtidigt var en viktig förutsättning för skapande och upprätthållande av andra strategier. Resultatet är begränsat till en svensk eller europeisk kontext, eftersom urvalet begränsats till svenska författare. Studiens resultat kan därför inte anses vara överförbart till samma grupp i ett globalt perspektiv.

Acceptans

Acceptans för det egna funktionstillståndet påverkar viljekraften, som enligt Kielhofner (16) innefattar uppfattningen om den egna förmågan och motivationen till utförande av aktivitet. Biografiförfattarna beskriver att de fått en stärkt uppfattning och insikt om sin egen förmåga genom att acceptera sitt fungerande, vilket i sin tur påverkar motivationen till aktivitetsutförande positivt. Detta påverkar viljekraften i en positiv riktning, vilket framkommer i studiens resultat. Den ökade viljekraften kan i sin tur påverka personernas utförandekapacitet positivt då de har fått en ökad förståelse för sina tillgångar och begränsningar och i större utsträckning kan kompensera för dessa.

Acceptansen har visat sig vara en strategi i sig själv men även en viktig förutsättning för att i sin tur kunna skapa andra konstruktiva strategier, som kompenserar för svårigheterna att utföra de aktiviteter som personen, vill eller måste utföra i livet. Betydelsen av en diagnos, mognad och förståelsen för det egna fungerandet har i den här studien visat sig utgöra viktiga delar för att förstå hur biografiförfattarna uppnår acceptans. Tidigare forskning (18) visar att arbetsterapeuter resonerar tillsammans med patienten, dels för att ge denne förutsättningar för att skapa och upprätthålla vanor och rutiner, men även för att hjälpa patienten till insikt om problemen. Resultatet i den här studien visar att arbetsterapeuten i sin praktik har nytta av att på ett djupare plan vara medveten om faktorerna: diagnos, mognad och förståelse, i arbetet tillsammans med målgruppen. Samt att arbetsterapeuten i sin praktik bör vara medveten om i vilken utsträckning patienten accepterat sitt funktionstillstånd. Den här studiens resultat har även visat att konstruktiva strategier är svåra att uppnå utan acceptans och att personen i stället riskerar utveckla destruktiva strategier, som exempelvis missbruk för att hantera funktionstillståndet.

Enligt Wilcock (3) påverkas vår identitet av de aktiviteter vi utför och således påverkas identiteten av hur utfallet av utförandet blir. Föreliggande studies resultat visar att innan biografiförfattarna har skapat en förståelse och acceptans för sitt eget fungerande, sammanfaller skapandet av deras aktivitetsidentitet med att i jämförelse med andra misslyckas med de aktiviteter man företar sig. Därmed försvåras möjligheten att uppnå det som Wilcock (3) beskriver som becoming, då personerna tidigare inte har möjlighet att rekonstruera sin identitet genom aktivitetsutförande. Men den vändpunkt som beskrivs i studiens resultat i samband med att de får en diagnos och en ökad förståelse för det egna fungerandet, ökar förutsättningarna för personerna att rekonstruera den egna identiteten och finna nya sätt att betrakta sig själv på.

Planera

Kategorin *planera* är en strategi där personerna på olika sätt strukturerar sina dagliga aktiviteter. Kielhofner (16) beskriver att aktivitet påverkas av viljekraft, utförandekapacitet och vanebildning. Författarna beskriver att de i olika utsträckning använder sig av planering som en återkommande strategi för att kompensera för framför allt de nedsatta fysiska och mentala förmågorna de har vilket gör att viljekraften påverkas positivt. Då personens aktivitetsutförande förbättras och viljan till fortsatt utförande ökar. Strategin genomförs på olika sätt, exempelvis genom hög- och lågteknologiska hjälpmedel, vilket är något som tidigare forskning (18) visar stärker personens deltagande i samhället. Att använda strategin möjliggör därmed för personerna att uppnå en känsla av delaktighet i sammanhang vid aktiviteter med andra, vilket kopplas samman med Wilcock's (3) tankar om belonging och socialt välmående. Det föreligger en mycket stor variation av omfattningen av problemen och hur de uttrycker sig hos de olika författarna. Resultatet visar således att det inte finns någon universalstrategi avseende planering, som fungerar för alla med ADHD. Utan att den arbetsterapeutiska interventionen, om den ska vara effektiv för den enskilde, bör individanpassas utifrån hur problemen yttrar sig i varje enskilt fall.

Att skriva listor och att ta hjälp av andra människor i omgivningen, är strategier som alla författarna använder sig av i vardagen för att kompensera för den begränsade uppmärksamheten och impulsiviteten. Att använda mer högteknologiska hjälpmedel är däremot en strategi som de yngre författarna utvecklat i större utsträckning. För dem har den traditionella minneslistan flyttat in i den smarta mobiltelefonen. Forskning visar att användningen av högteknologiska hjälpmedel även påverkas av personens kognitiva förmåga (18). En risk med att använda mobilen som hjälpmedel är att den nedsatta utförandekapaciteten gör det svårt att endast hålla sig till att exempelvis endast stänga av ett påminnelserarm eller se vad nästa aktivitet på listan var utan att lockas av det stora utbudet som mobiltelefonen erbjuder ett klick bort. Denna lockelse beskrivs av en av författarna (23) som svår att motstå. Resultatet visar att högteknologiska strategier används framgångsrikt av en del av författarna, men att det även kan utgöra ett hinder. Detta kan ses som en indikation på, vikten av att arbetsterapeutens livslånga lärande, även inbegriper, att hålla sig uppdaterad med dessa tekniska innovationer och hur de används i relation till personerna.

Begränsa

I studiens resultat framkommer att det föreligger en stor variation av strategier för att begränsa eller sortera olika intryck och valmöjligheter. Det kan exempelvis handla om alltifrån att helt undvika stimmiga miljöer till att behöva vila efter att ha vistats i en sådan. Omfattningen av den utvecklade strategin styrs av omfattningen av problemen och dess påverkan på det som Kielhofner (16) benämner som utförandekapacitet. Även här indikerar föreliggande studies resultat på att praktiserande arbetsterapeuten behöver lära känna patienten för att på ett effektivt sätt ge förutsättningar till upprättandet av hjälpande strategier.

I studiens resultat beskriver biografiförfattarna att aktiviteten fysisk träning förbättrar utförandekapaciteten hos de som använder strategin. I forskning (31) har man sett liknande tendenser hos målgruppen, där regelbunden fysisk aktivitet beskrivs ge minskad impulsivitet, förbättrad uppmärksamhet, något som beskrivs som stärkande och motiverande. Detta styrker en fortsatt användning av strategin fysisk aktivitet, då viljekraften och uppfattningen om den egna förmågan påverkas positivt. Vilket möjliggör skapandet av en hållbar vanebildning, som i sin tur kan påverka, det som benämns som becoming (3), där det nya aktivitetsutförandet ger personen möjlighet att finna nya sätt att betrakta sig själv på.

Genomgående beskriver biografiförfattarna självmedicinering som vanemässiga aktiviteter vilka dels får dem att må bättre för stunden och som i en del fall också förbättrar utförandekapaciteten. Begreppet självmedicinering begränsas därför inte i den här studien till att enbart inbegripa ett substansmissbruk. En del av författarna beskriver intag av droger som en strategi för att tillfälligt begränsa problemen som ADHD medför och för att uppnå ett lugn inombords. Samtliga av biografiförfattarna tar dock avstånd från intag av droger som strategi, något som de beskriver som att, inte vara hållbart i längden. Forskning (32) visar att diagnosen ADHD är en riskfaktor för att utveckla ett substansmissbruk samt för återfall efter professionell behandling av missbruket. Wilcock (3) beskriver att vi genom att känna oss delaktiga i ett sammanhang uppnår socialt välmående. Vid utebliven diagnostisering och professionell hjälp finns därmed en risk för att hamna i destruktiva sammanhang. Där personerna riskerar att hamna i sociala kretsar där substansmissbruk förekommer, då de inte känner en känsla av samhörighet i andra delar av samhället. Som arbetsterapeut bör man därmed vara medveten och öppen inför det faktum att denna typ av strategi förekommer vid arbete med personerna. Insatserna bör därför inriktas på att hjälpa personen till en positiv och hållbar vanebildning, avseende de strategier som utvecklas i förhållande till diagnosen.

Slutsats

För personer med ADHD har de centrala strategierna visat sig vara acceptans, planering och begränsa. De strategier som utvecklas och förändras genom livet, behöver inte alltid vara verksamma eller effektiva. Personernas utförandesammanhang och det stöd de har tillgång till från omgivningen är därför även det centralt, för utveckla bra strategier. Även om föreliggande studie har öppnat ett fönster mot en ökad förståelse för hur personer med ADHD hanterar sina aktivitetsproblem i vardagen, så behövs mer forskning på området för att ge en mer fullödlig bild. ADHD är ett varaktigt tillstånd och arbetsterapeutens insatser bör därför inriktas på att underlätta tillvaron för den som har ADHD. En betydelsefull insats handlar om att tillsammans med personen hitta strategier för att använda sina styrkor och för att bemästra eller kompensera för svårigheter. En ökad kunskap om vilka strategier personer med ADHD använder ökar arbetsterapeutens möjlighet att arbeta personcentrerat. Resultatet av denna

studie utgör ett inspirerande nytillskott som vidgar och nyanserar kunskapen om vilka strategier som vuxna personer med ADHD diagnos använder idag.

Referenser

De stjärnmarkerade (*) referenserna i listan utgör de självbiografier som ligger till grund för studien.

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Arlington, Va.: American Psychiatric Association; 2013.
2. Barkley RA. Attention-deficit hyperactivity disorder : a handbook for diagnosis and treatment. New York: Guilford Press; 2006.
3. Wilcock AA, Hocking C. An occupational perspective of health. 3. ed. Thorofare, N.J.: Slack; 2015.
4. Socialstyrelsen. ADHD hos barn och vuxna [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2002. [citerad 16 mars 2021] Hämtad från: https://plus.rjl.se/info_files/infosida41191/adhd_hos_barn_och_vuxna.pdf.
5. Chang Z, Lichtenstein P, Asherson PJ, Larsson H. Developmental twin study of attention problems: high 80 ST heritabilities throughout development. *Jama Psychiatry*. 2013; 70(3):311-8.
6. Banerjee TD, Middleton F, Faraone SV. Environmental risk factors for attention-deficit hyperactivity disorder. *Acta Paediatrica*. 2007; 96(9):1269-74.
7. Metin, Baris; Krebs, Ruth M; Wiersema, Jan R; Verguts, Tom; Gasthuys, Roos; et al. Dysfunctional modulation of default mode network activity in attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Abnorm Psychol*. 2015; 76 (2) 208-214. DOI:10.1037/abn0000013.
8. Thernlund, G. ADHD och autismspektrum i ett livsperspektiv: en klinisk introduktion till utvecklingsrelaterade kognitiva funktionsproblem. Lund: Studentlitteratur; 2013.
9. Brar A. Från busfrö till brottsling? : ADHD-behandling bryter mönster. Stockholm: Gothia; 2011.
10. Guldberg-Kjar, T, Sehlin, S, Johansson, B. ADHD symptoms across the lifespan in a population-based Swedish sample aged 65 to 80. *Int Psychogeriatr*. 2013; 25(4):667-75.
11. Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and meta-regression analysis. *Am J Psychiatry*. 2007; 164(6):942-8.
12. Willcutt EG. The prevalence of DSM-IV attention deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. *NeuroTerapeutics*. 2012; 9(3):490-9.

13. Simon V, Czobor P, Balint S, Meszaros A, Bitter I. Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis. *Br J Psychiatry*. 2009; 194(3):204-11.
14. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. ADHD hos flickor: en inventering av det vetenskapliga underlaget [Internet]. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2005. SBU rapport; 174. [citerad 18 mars 2021]. Hämtad från: <http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/2/ADHD.pdf>.
15. Kopp S. Girls with social and/or attention impairments [dissertation]. Göteborg: Institute of Neuroscience and Physiology, Child and Adolescent Psychiatry, University of Gothenburg; 2010. Hämtad från: <http://hdl.handle.net/2077/23134>.
16. Kielhofner, G. Model of human occupation: Teori och tillämpning. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
17. Statens beredning för medicinsk utvärdering. ADHD - Diagnostik och behandling, vårdens organisation och patientens delaktighet. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering; 2013.
18. Lindstedt H, Umb-Carlsson O. Cognitive assistive technology and professional support in everyday life for adults with ADHD. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2013;8(5):402-8.
19. Henricson M, Billhult A. Kvalitativ metod. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Upplaga 2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 111-9.
- *20. Karpathakis G. Underbara ADHD: den svåra superkraften. Stockholm: Max Ström; 2017.
- *21. Ikonen Nilsson C. Jag föredrar att kalla mig Impulsiv. 1. uppl. Norsborg: Recito; 2009.
- *22. Forselius MA. Jag upphäver gravitationen. [Elektronisk resurs] : en självbiografi om att leva med autism, asperger och ADHD. Alexander Forselius; 2017.
- *23. Frisk V, Gahne M. Min superkraft!: så har jag lärt mig älska min struliga adhd. Forum; 2017.
- *24. Lager G. Utanför normen. Stockholm: Bokförlaget Mormor; 2018.
25. Segesten K. Användbara texter. I: Friberg F(Red.), Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Lund: Studentlitteratur; 2012.
26. Graneheim U.H., Lundman B. Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär M & Höglund-Nielsen B, redaktör. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Lund: Studentlitteratur; 2017. s.187-201.
27. Dahlborg-Lyckhage E. Att analysera berättelser (narrativer). I: Friberg F, editor. Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Tredje upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2017.s. 171-82.

28. Forsberg C, Wengström Y. Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. 4 uppl. Stockholm: Natur & Kultur Akademisk; 2016.
29. Castensson A. Forskningsetik 10 frågor och svar [Internet]. Publit; 2015. Hämtad från: <http://www.opensnh.se/items/show/134>.
30. Helsingforsdeklarationen. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects; 2013.
31. Den Heijer AE, Groen Y, Tucha L, Fuermaier A.B.M, Koerts J, Lange KW, et al. Sweat it out? The effects of physical exercise on cognition and behavior in children and adults with ADHD: a systematic literature review. *J Neural Transm (Vienna)*. 2017;124(1):3-26.
32. van Emmerik-van Oortmerssen K, van de Glind G, van den Brink W, Smit F, Crunelle C. L, Swets M, et al. Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder in substance use disorder patients: a meta-analysis and meta-regression analysis. *Drug Alcohol Depend*. 2012;122(1-2): 11-9.

Bilagor

Bilaga 1. Källkritik av tryckt text enligt Segesten.

1. Vilken form av litteratur är detta-vetenskaplig rapportering, lärobok, debattbok, populärvetenskap eller något sådant?
2. Vem är ansvarig utgivare, och därmed juridiskt ansvarig för boken eller tidskriften i fråga?
3. Vem/Vilka är författaren/författarna - vilken kompetens har de, vilka värderingar har de, vilka perspektiv har antagits, vilket mål har de haft?
4. När trycktes källan - har tidpunkten någon betydelse för kunskapskvaliteten, för att förstå innehållet, av annan orsak?
5. Har texten blivit kvalitetsgranskad - av vem, i vilket syfte?
6. På vilket sätt kan jag använda denna text för att utveckla akademisk och professionell kunskap inom mitt ämnesområde?

Bilaga 2 – Tabell med sammanställning av kvalitetsgranskning av självbiografier

Titel Författare Årtal Land.	Form av litteratur.	Ansvarig utgivare Ort (Land)	Författaren s upplevelse.	Bokens tryckning	Kvalitetsgr anskning	Bokens innehåll vilket bidrar till utveckling av arbetsterapi
Jag upphäver gravitationen: en självbiografi om att leva med autism, asperger och ADHD. Alexander Forselius 2017 Sverige.	Självbiografi	Bokförlaget Holmberg Malmö Sverige.	Författaren Alexander berättar om hur det är att ha en ADHD diagnos och hans upplevelser av att ej passa in i samhällets normer.	Boken trycktes år 2017.	Granskad av bokförlaget	Alexander beskriver sitt liv utifrån de upplevelser hans ADHD-diagnos givit honom. Han beskriver vilka strategier han använder för att möta samhällets krav.

<p>Jag föredrar att kalla mig impulsiv.</p> <p>Carina Ikonen Nilsson.</p> <p>2009 Sverige.</p>	<p>Självbiografi .</p>	<p>Bokförlaget Recito Förlag AB.</p> <p>Borås. Sverige.</p>	<p>Författaren Carina berättar om ADHD som rör till bland tankar och känslor.</p>	<p>Boken trycktes år 2009.</p>	<p>Granskad av bokförlaget.</p>	<p>Carina skriver om sina upplevelser och tankar om hur det är att leva med ADHD. Hon skriver att hennes ADHD nu är en tillgång men att det behövs strategier.</p>
<p>Min superkraft! Så har jag lärt mig älska min struliga ADHD.</p> <p>Viktor Frisk.</p> <p>2017 Sverige.</p>	<p>Självbiografi .</p>	<p>Bokförlaget Forum.</p> <p>Stockholm. Sverige.</p>	<p>Författaren Viktor fick ADHD diagnosen vid 17 års ålder. I boken berättar han om sin uppväxt, samt hur han nu i vuxen ålder har hittat strategier för att leva med sin ADHD.</p>	<p>Boken trycktes 2017.</p>	<p>Granskad av bokförlaget.</p>	<p>Viktor beskriver på ett tydligt sätt hur han upplever det att leva med ADHD. Han beskriver att ADHD blivit hans superkraft på grund av att han hittat sina styrkor men likaså de svagheter han har, när han kan växla upp och när han måste växla ner för att orka</p>
<p>Underbara ADHD - Den svåra superkraften.</p> <p>Georgios Karpathakis .</p> <p>2017 Sverige</p>	<p>Självbiografi</p>	<p>Bokförlaget Max ström</p> <p>Stockholm Sverige</p>	<p>Författaren Georgios fick sin ADHD diagnos i vuxen ålder. I boken berättar han om hur det är att leva med ADHD.</p>	<p>Boken trycktes år 2017.</p>	<p>Granskad av bokförlaget</p>	<p>Georgios skriver om utmaningar och strategier som krävs för att klara ett liv med ADHD.</p>

Utanför normen	Självbiografi	Bokförlaget Mormor	Författaren Göran berättar om sin livsberättelse med ADHD vilket blir som en uppgörelse med bland annat samhället, familjen och framför allt sig själv.	Boken trycktes år 2018.	Granskad av bokförlaget.	Göran beskriver det fullständiga kaos som infinner sig i kampen för att skaffa sig redskap och strategier för att överleva med ADHD.
Göran Lager		Stockholm				
2018		Sverige				
Sverige						